

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**Manualtrogenhet i utförandet av metoden Imitativ Respons -
en deduktiv och induktiv analys av habiliteringspersonals
beskrivningar**

Cecilia Henriksson Behrns och Jessica van den Hoogen

Examensarbete 30 hp
Psykologprogrammet
PM 2519
Vårtermin 2018

Handledare: Petra Boström

Manualtrogenhet i utförandet av metoden Imitativ Respons - en deduktiv och induktiv analys av habiliteringspersonals beskrivningar

Cecilia Henriksson Behrns och Jessica van den Hoogen

Sammanfattning. Imitativ Respons är en imitationsintervention för små barn med autism. I denna uppsats undersöktes manualtrogenhet och syn på verksamma mekanismer i Imitativ Respons bland habiliteringspersonal. Intervjuer analyserades dels deduktivt utifrån manualen, "Handbok – Imitativ respons att svara till imitation", och dels induktivt utifrån deltagarnas egna beskrivningar. De fyra teman angående manualtrogenheten som deltagarna beskrev rörde överföringen av metoden till utförarna, praktiska förutsättningar, att följa instruktioner vid imitationsträningen och deltagarnas syn på bedömning av barnets utveckling. De verksamma mekanismerna var enligt deltagarna att imitationen ledde till samspel, ett relationsskapande och att metoden hade ett enkelt upplägg. Slutsatsen var att deltagarna i stor utsträckning följde manualen, men att den skulle behöva utökas och revideras.

Under psykologprogrammets verksamhetsförlagda utbildning var båda författarna av föreliggande uppsats placerade inom barn- och ungdomshabilitering. En av författarna (J. v. d. H.) kom då i kontakt med Imitativ Respons (IR) (Spjut Janson, 2015) som är en imitationsbaserad intervention för barn med autism och dessutom dess upphovsperson. IR är en manualbaserad intervention som bygger på imitationsstrategin att den vuxne imiterar barnets beteenden, gester och vokala uttryck med syfte att öka barnets sociala intresse och kommunikation (Spjut Janson, 2017).

Sedan 2015 har ett tjugotal personer inom habiliteringen i Västra Götalandsregionen (VGR) fått utbildning för att kunna bedriva IR. Spjut Janson disputerade 2017 och kunde med sin avhandling visa på ökade samspelsförmågor hos barnet efter genomgången behandling (Spjut Janson, 2017). Resultaten var likvärdiga med den mer etablerade behandlingsmetoden Intensivläring för små barn med autism (benämns fortsättningsvis som intensivläring i uppsatsen) trots att tiden som behövdes läggas på IR, jämfört med Intensivläring, var betydligt mindre.

Då metoden var ny, lokal och relativt outforskad valde författarna att undersöka den närmare. Genom intervjuer har habiliteringspersonals upplevelse av att bedriva IR och följa dess "Handbok - Imitativ respons att svara till imitation" undersökts.

Autism och samsjuklighet

Autism är en utvecklingsavvikelse som karaktäriseras av kvalitativa nedsättningar i kommunikation och socialt samspel, samt begränsade och rutinstyrda beteenden och intressen (American Psychological Association, 2013). Symtomen ska ha upptäckts i barndomen och ska inte kunna bättre förklaras av annan orsak. Spektrumet

delas upp i tre nivåer gällande svårighetsgrad som är “behöver stöd”, “behöver ansevärt stöd” och “behöver mycket ansevärt stöd”. Bedömning av svårighetsgrad är en sammanvägning av svårigheterna med social kommunikation och graden av repetitiva beteenden. I USA uppskattas ungefär 1 % av befolkningen uppfylla kriterierna för autismspektrumstörning (AST) (American Psychological Association, 2013) och i en svensk kontext är prevalensen för autism hos barn 1-3 % (Barn- och ungdomspsykiatri, Stockholms läns landsting, 2015). Det uppskattas vara ungefär fyra gånger vanligare att pojkar och män befinner sig på spektrumet än flickor och kvinnor (American Psychological Association, 2013).

Samsjuklighet är mycket vanligt hos personer med autism, runt 70 % har ytterligare en funktionsnedsättning eller annan diagnos (American Psychological Association, 2013). Av barn med autismspektrumtillstånd har ungefär 40-50 % en intellektuell funktionsnedsättning (Barn- och ungdomspsykiatri, Stockholms läns landsting, 2015). För att uppfylla diagnosen intellektuell funktionsnedsättning ska individens IQ bedömas vara under 70 och ha en nedsatt vardaglig adaptiva förmåga (American Psychological Association, 2013). Andra diagnoser som relaterar till autism är språkstörning, ADHD, epilepsi men även ångest och depression. Ytterligare eventuella diagnoser är sömnproblem eller förstoppning (American Psychological Association, 2013).

För att understödja barnets utveckling ges riktade insatser från vårdinrättningar som Barn- och ungdomspsykiatri eller Barn- och ungdomshabiliteringen. Omsorgspersoner är ofta delaktiga och får stort ansvar i sitt barns behandling. Därför behöver barn med autism och deras familjer ofta mer stöd än familjer utan barn med autism (Spjut Janson, 2017).

Tidiga behandlingsinsatser för små barn med autism

Riktade insatser består generellt av interventionsprogram vilka syftar till att öka barnets sociala fungerande, kommunikation, andra kognitiva förmågor och att minska repetitiva beteenden (Fernell, Eriksson & Gillberg, 2013). Det finns bland annat tvärprofessionella interventionsprogram, dietprogram så väl som medicinskt inriktade insatser som kan användas när barnet är litet. Fernell et al. (2013) sammanfattade i en översiktsartikel att det verkar finnas begränsat med evidens kring huruvida dessa tidiga insatser påverkar barns utveckling på längre sikt. Emellertid finns det viss evidens kring att tidiga intensiva beteendainsatser har effekt för vissa barn med AST (Fernell et al., 2013; Webb, Jonas, Kelly & Dawson, 2014). Strauss, Mancini, The SPC Group och Fava gjorde 2013 en jämförande sammanställning av sex metaanalyser kring Tidiga intensiva beteendainsatser. Deras resultat tyder på att dessa insatser leder till måttliga till stora effekter inom områdena intellektuellt fungerande, språkförmåga och adaptiva beteenden.

I VGR erbjuds Intensiva insatser grundade på beteendeanalytisk tillämpning (IBT), vilken i mer vardagligt tal benämns som Intensivläring för små barn med autism (Spjut Janson, 2017). IBT bygger på Tillämpad beteendeanalys vilket innebär teorier kring inläring, positiv förstärkning och motivation (Fernell et al., 2013). Träningen bygger på att barnet skall lära sig nya förmågor och att följa en vuxens instruktioner. Denna och liknande typer av IBT är etablerade och utbredda inom habiliteringsverksamhet i hela Sverige.

Imitation

Ett komplement eller alternativ till IBT-träning är insatser som bygger på imitation av barnet. Ett av de stora namnen inom forskningsområdet imitation och autism är idag Jacqueline Nadel som år 2000 utförde ett experiment där det observerades hur barn med låg utvecklingsnivå och autism reagerade på att under en kortare period bli imiterade (Nadel et. al., 2000). Experimentet inleddes med att en okänd vuxen befann sig i rummet med barnet och satt helt stilla i tre minuter, vilket följdes av tre minuters imitation av barnets aktiviteter för att sedan återgå till att sitta helt stilla i ytterligare tre minuter. Under den inledande stillasittande perioden uppmärksammade barnen inte den okända vuxna, vilket brukar anses vara ett typiskt beteende för dessa barn. Anmärkningsvärt var att under imitationsmomentet och den avslutande stillasittande perioden ökade barnens sociala beteenden. Barnen tittade på och närmade sig den vuxne mer frekvent samt hade mer positiva såväl som negativa ansiktsuttryck.

Det verkar vara relationsskapande för ett barn med autism att bli imiterad (Nadel, 2014). Det kan bero på att det sociala samspelet blir förutsägbart och därför uppskattas den sociala tillvaron. Escolna et. al. (2002) fann att barn med autism som blev imiterade minskade sin motoriska aktivitet och att tiden som barnet tittar på den vuxne ökade.

Imitation är en viktig del i alla barns utveckling (Nadel, 2014). Enligt vissa forskare föds människor med förmågan att imitera, även om den teorin är omdebatterad (Oostenbroek, Slaughter, Nielsen, & Suddendorf, 2013). Att barnet imiterar andra verkar gynna den motoriska och språkliga utvecklingen och kan i sig fungera som kommunikation. Även i vuxen ålder imiterar vi för att lära oss nya färdigheter, med andra ord modellinläring.

Att bli imiterad, av det engelska begreppet "being imitated", verkar stimulera de sociala delarna av hjärnan (Contaldo et. al., 2016). Enligt Nadel (2014) är imitation en grundkomponent för att barnet ska lära sig att mentalisera eftersom de behöver förstå skillnaden på sina egna och andras initiativ och intentioner. En teori om varför det är så tros vara att de sociala delarna i hjärnan befinner sig nära neuron som antas kunna hjälpa till att avgöra vad som är intentionen med en observerad handling (Contaldo et. al., 2016).

Det finns en föreställning om att individer med autism inte kan imitera men enligt bland annat Nadel (2014) och Heimann et. al. (2016) imiterar barn med autism i lika hög utsträckning som barn utan autism. Nadel (2014) menar att individer med autism däremot inte förstår varför de ska imitera, exempelvis för att lära sig nya förmågor. I och med att barn med autism har en social nedsättning kan de dessutom ha svårigheter att förstå vilka sociala beteenden de ska imitera (Vivanti & Rodgers, 2011). Trots de delade meningarna om ifall individer med autism har eller inte har en avvikande imitationsutveckling är många forskare överens om att det är de små barnen med autism men utan språk som reagerar mest på att bli imiterade (Heimann, Laberg & Nordöen, 2006; Nadel, 2014).

Imitativ Respons

En insats som bygger på forskning kring imitation och har sin utgångspunkt i experimentet gjort av Nadel et al. 2000 är IR (Spjut Janson, 2015). IR är en manualbaserad intervention som bygger på imitationsstrategin att den vuxne imiterar barnets beteenden, gester och vokala uttryck med syfte att öka barnets sociala intresse och kommunikation (Spjut Janson, 2017). Metoden IR ges som intervention på Barn- och ungdomshabiliteringen i VGR för små barn med autism. Metoden kom till VGRs habiliteringar via ett forskningsprojekt och efter detta har IR som metod etablerats inom verksamheten (Spjut Janson, 2017). IR kan rekommenderas som en habiliteringsinsats för barn som har svårigheter med imitation, i kombination med eller utan autism, och framförallt för barn som befinner sig på en tidig utvecklingsnivå (Spjut Janson, 2015). Liknande imitationsbehandlingar återfinns i andra länder.

Imitationen går tillväga så att den vuxne under imitationstillfället försöker vara nära barnet och försöker kontinuerligt att söka barnets ögonkontakt (Spjut Janson, 2015). Behandlingstillfället innehåller tio olika leksaker i dubbla uppsättningar i ett rum tömt på andra leksaker. Den vuxne imiterar alla manipulationer med leksaker som barnet gör, så länge dessa manipulationer inte bedöms som farliga för barnet eller den vuxne. Generellt när barnet gör icke-önskade beteenden skall dessa ändå imiteras, men i en lugnare takt eller utvecklas till ett mer konstruktivt beteende. Under behandlingsperioden kan leksaker bytas ut och ändras om de lett till oönskade beteenden likväl om de inte utmanar och intresserar barnet. Behandlingen rekommenderas att utföras fyra gånger i veckan, 20-40 min per tillfälle som anpassas efter barnet (Spjut Janson, 2015).

Behandlingen utförs av en förskolepedagog eller förälder tillsammans med barnet, med veckovis handledning av habiliteringspersonal under en 9-12 veckors period. Från habiliteringen kan det vara psykologer, logopeder eller specialpedagoger som handleder i metoden. Förskolepersonal och föräldrar som utför IR kommer i denna uppsats även att benämnas som utförare och habiliteringspersonal kommer även benämnas som behandlare och handledare.

Behandlingsperioden består utöver imitationsbehandlingen av ett uppstartstillfälle med information till föräldrar och förskolepersonal (Spjut Janson, 2015), vilket följs av mätningar i form av pedagogiska och psykologiska test eller intervjuer för att kartlägga barnets nuvarande nivå. Likvärdig kartläggning görs för utvärdering efter behandlingsperiodens avslut.

Tidigare forskning om Imitativ Respons. Mellan mars 2011 och december 2012 erbjöds barn som nyligen blivit diagnostiserade med autism, vid sin första kontakt med habiliteringen i Göteborg att delta i ett forskningsprojekt (Spjut Janson, 2017). En av studierna i projektet syftade till att undersöka effekten av IR i jämförelse med IBT under en tolv veckors period (Spjut Janson, 2017). Förutom att insatserna skiljde sig åt i utförandet, skiljde sig även den mängd träning som barnen fick per vecka. IR-gruppen tränade ungefär 2,2 timmar per vecka medan IBT hade en genomsnittlig träningstid på 14,4 timmar per vecka. Efter behandlingsinsatserna visade båda grupperna liknande utveckling vad gäller förmåga att uttrycka sig och förstå tal, imitera och lek med andra, varför slutsatsen blev att IR är ett användbart behandlingsalternativ till IBT under en tolv veckors period eller som en första behandlingsinsats.

I ytterligare en studie med samma barn, erbjöds alla barn, efter att de initialt fått tolv veckors IR eller IBT, IBT under tolv månader (Spjut Janson, 2017). Studien fokuserade på utvecklingen av initierad delad uppmärksamhet. Efter tre månader

noterades ingen förändring av den initierade delade uppmärksamheten i det två grupperna. Vid långtidsuppföljning tolv månader efter avslutad behandling, visade däremot resultatet på en högre utveckling av initierad delad uppmärksamhet hos de barn som initialt hade fått IR i jämförelse med den andra gruppen. Resultatet tyder på att IR kan komplettera och stärka effekten av ett mer omfattande interventionsprogram så som IBT (Spjut Janson, 2017).

Manualtrogenhet

“när man väl bestämt sig för att och börjat använda metoden Imitativ Respons, ska denna förstås ske såsom metoden föreskriver.” (Spjut Janson, 2015, s 4)

Detta citat ur “*Handbok - Imitativ respons att svara till imitation*” (2015) (benämns fortsättningsvis som Handboken i uppsatsen) beskriver manualtrogenhet, ett begrepp översatt från engelskans fidelity. Manualtrogenhet är huruvida praktiker utför en behandlingsmetod på det sätt som metodutvecklarna avsåg (Kimber, Barac & Barwick, 2017). En metod med låg manualtrogenhet kan inte ha hög validitet eller reliabilitet eftersom metodutförarna skulle kunna utföra olika metoder. Det går då inte heller att säga något om effekten av en metod (Gearing et al., 2011).

Att en metod utförs på det sätt som det är tänkt är en viktig del i att utvärdera den. Det behövs därmed kunskap om en behandlingsmetods manualtrogenhet för att kunna bedöma och utveckla behandlingsmetoden. Det vanligaste sättet att undersöka manualtrogenhet är genom direkta metoder, så som observationer genom envägsspegel eller på film, men det kan också undersökas genom indirekta metoder, exempelvis intervjuer (Prowse et al., 2015). Kimber et al. (2017) belyser vikten av forskning kring manualtrogenhet, men säger också att det idag är ovanligt. Därtill bedömde de det som ännu mer ovanligt att undersöka manualtrogenhet utifrån metodutövarnas perspektiv.

Mc Hugh å andra sidan diskuterar i sin avhandling från 2016 huruvida flexibilitet till behandlingsprogram kan ha sina fördelar. Hon refererar till studier (Castonguay, Goldfried, Wiser, Raue & Hayes, 1996; Barber et al., 2006 refererad till i McHugh, 2016) som visat att strikt manualtrogenhet inte nödvändigtvis har en positiv effekt på genomförandet utan att måttlig manualtrogenhet, när behandlingen utförs av en skicklig utförare, gav bäst resultat.

IR och dess handbok har tidigare inte belysts utifrån begreppet manualtrogenhet, vilket gjorde manualtrogenhet till ett relevant undersökningsfokus inför denna uppsats. Författarna valde att undersöka manualtrogenhet kvalitativt genom att intervjua IR-behandlare kring deras upplevelse av att arbeta med metoden. Detta tillvägagångssätt är, som tidigare nämnts, ovanligt vilket å andra sidan skapade möjlighet till större frihet i undersökningsdesignen. Valet att använda intervjuer som undersökningsmetod gjordes för att IR och dess handbok är relativt outforskade. Det kan därför antas finnas viss utvecklingspotential, varför habiliteringspersonalens egna beskrivningar ansågs viktiga att undersöka snarare än att direkt mäta utförande av metoden. En kvalitativ ansats skulle kunna fånga hur habiliteringspersonalen följer manualen men också eventuella avsteg från den samt varför dessa avsteg har gjorts.

Syfte och frågeställningar

Det övergripande syftet med denna uppsats är att undersöka behandlares manualtrogenhet till metoden Imitativ Respons och dess manual "Handbok - Imitativ respons att svara till imitation" utifrån behandlarnas perspektiv. Dessutom har behandlarnas förståelse av teorin undersökts utifrån deras upplevelse av metodens verksamma mekanismer. Detta har undersökts utifrån frågeställningarna:

1. Hur stämmer utförandet av behandlingsmetoden, så som det beskrivs av behandlare, överens med Handboken?
2. Om behandlarna anser att metoden är verksam, vad beskriver de som verksamma mekanismerna i IR?

Metod

För att undersöka ovanstående syfte och frågeställningarna har en kvalitativ intervjustudie med en tematisk analys genomförts.

Urval

Inklusionskriterier var personer som var eller hade varit verksamma inom VGRs habiliteringsverksamhet och som genomfört minst två behandlingar. Detta kriterium valdes utifrån att om behandlarna hade flera erfarenheter av insatsen skulle de kunna resonera kring och jämföra dessa. Då IR var en relativt ny metod sattes inte gränsen högre eftersom flertalet av behandlarna inte hade haft fler behandlingar. Av tjugotalet IR-utbildade hade 14 genomfört minst två behandlingar. Kontaktuppgifter till dessa förvärvades från habiliteringen. Av de 14 intervjuades tio deltagare varav en psykolog, tre logopedier och sex specialpedagoger. Utöver de tio intervjuade kontaktades ytterligare tre personer från listan, men dessa hade inte möjlighet att delta. Initialt eftersträvades en slumpvist men jämnt fördelad spridning mellan yrkeskategorierna. Utifrån att fördelningen av yrkeskategorier som arbetade med metoden från början var ojämn plus omständigheter gällande deltagarnas tillgänglighet blev fördelningen enligt ovan. Deltagarna kontaktades via mail eller telefon och vid intervjutillfället var det sju personer som arbetade aktivt med metoden. Deltagarna hade genomfört mellan två till 20 interventioner var.

Intervju

Deltagarna intervjuades utifrån en semistrukturerad intervjuguide kring upplevelser av att arbeta med IR (bilaga 1). Intervjuguiden skapades av författarna och inledningsvis berördes det praktiska arbetet med IR, därefter frågor kring i vilken utsträckning deltagarna följer Handboken i utförandet och avslutningsvis frågor om verksamma mekanismer och teorin bakom IR. Författarna var fria att ställa egna följdfrågor utifrån intervjuens innehåll. En pilotintervju genomfördes, varefter intervjuguiden revideras genom att tre frågor omformulerades till öppna frågor och en

följdfråga kring tidens betydelse lades till. Materialet från pilotstudien kom sedan att inkluderas med resterande nio intervjuer inför analysen.

Intervjuerna gjordes i februari till mars 2018 och var mellan 45 minuter till 1,5 timme långa. Författarna genomförde fem intervjuer var, vilka hölls individuellt. Nio av intervjuerna genomfördes på deltagarnas arbetsplatser och en intervju hölls hemma hos en deltagare. Intervjuerna dokumenterades med audioupptagning. Inledningsvis under intervjuerna inhämtades informerat samtycke från deltagaren och de fick information gällande sekretess, frivillighet att delta i studien och att intervjun spelades in.

Analys

Analysen utgick ifrån Braun och Clarks (2006) tillvägagångssätt vid tematisk analys, vilket är en metod för att söka efter och identifiera mönster i data. Teman beskrivs som abstrakta mönster som kan identifieras av den som studerar data. För att besvara uppsatsens syfte och frågeställningar antogs ett realistiskt förhållningssätt kring huruvida deltagarnas beskrivningar av utförandet av metoden stämde överens med Handbokens, likväl som ett fenomenologiskt förhållningssätt som intresserade sig för utövarnas upplevelse av möjligheten att arbeta manualtroget och metodens verksamma mekanismer.

En blandning av deduktiv och induktiv ansats användes i analysen. Deduktivt utifrån att Handboken sågs som ett teoretiskt ramverk, vilken jämfördes med utövarnas beskrivningar av att utföra metoden. Induktivt för att fånga utövarnas egna upplevelser och beskrivningar av möjligheten att arbeta manualtroget med metoden.

Efter att intervjuerna genomförts påbörjades transkribering av dess ljudupptagningar. Författarna transkriberade varandras intervjuer, detta med syfte att bekanta sig med varandras insamlade material. Därefter valdes Atlas.ti 8 som kodningsprogram för att författarna sedan tidigare var bekanta med programmet. Kodningsprocessen inleddes med att författarna kodade behandlingsmetodens Handbok. Detta för att bryta ner metodens teoretiska ramverk i mindre beståndsdelar och utifrån dessa skapa temporära kodgrupper. Dessa grupper utgjorde en referensram vilken användes i den kommande kodningen av intervjuerna.

Därefter påbörjades kodningen av intervjuerna. Författarna kodade tre intervjuer gemensamt, för att skapa samstämmighet kring vilken nivå data skulle kodas på. Kodningen gjordes på semantisk nivå, för att vara nära deltagarnas beskrivningar av att arbeta med IR. Kodningen utgick delvis från referensramen som skapats, likväl kunde nya koder skapas utifrån intervjumaterialet. Dessa koder processades därefter med de tidigare skapade grupperna i referensramen med möjlighet till utveckling av de gamla och skapandet av nya grupper. Fortsatt kodning genomfördes individuellt av de resterande sju intervjuerna. Författarna arbetade gemensamt vidare med att sammanfoga koder och skapa grupper.

Innehållet i koderna och grupperna granskades därefter och författarna började söka efter övergripande teman. Författarna valde att definiera teman som återkommande mönster identifierade i deltagarnas berättelser. Framförallt söktes det efter teman som sträckte sig bortom de konkreta frågorna i intervjuguiden och Handbokens uppdelning. Några underteman stämde dock överens med Handbokens upplägg och temat kring verksamma mekanismer kom att skapas delvis utifrån intervjuguidens direkta frågor om

detta. Totalt skapades fem teman och 13 underteman som presenterats i uppsatsens resultatdel.

Avslutningsvis användes den referensram, som skapats utifrån kodningen av Handboken, som utgångspunkt för att jämföra behandlarnas beskrivningar av att arbeta med metoden med det som beskrivits i Handboken. En viss grad av tolkning krävdes när koderna från Handboken jämfördes med kodningen av intervjupersonernas beskrivningar. Detta medförde att analysen gick från en semantisk nivå till mer tolkande nivå.

Etiska överväganden

Då den inhämtade informationen inte bedömdes känslig för deltagarna eller deras patienter har ingen etikansökan gjorts. All inhämtad data har emellertid hanterats med försiktighet och information om deltagare såväl som deras patienter har anonymiserats.

En av medförfattarna av detta examensarbete (J.v.d.H.) hade tidigare arbetat med IR på en Barn- och ungdomshabilitering inom VGR. Inledningsvis resonerade författarna att denna borde försöka bortse från sina upplevelser av att arbeta med metoden. I utformning av intervjuguide och sammanställning av bakgrund var hennes förkunskap snarare en tillgång när det kom till förståelse för hur metoden praktiserades i verksamheten. Dock inför intervjuer och bearbetning av resultat har författaren strävat efter att parentessätta sina egna upplevelser.

Därtill hade samma författare arbetat på samma arbetsplats som några av deltagarna. Detta togs hänsyn till vid planeringen av intervjuerna då hon i största möjliga utsträckning inte intervjuade tidigare kollegor. Dock gick det inte att undvika vid ett intervjutillfälle på grund av omständigheter kring författarnas schema.

Resultat

Syftet med denna studie var att undersöka behandlares manualtrogenhet till metoden Imitativ Respons och dess manual "Handbok - Imitativ respons att svara till imitation" utifrån behandlarnas perspektiv. Dessutom har behandlarnas förståelse av teorin undersökts utifrån deras upplevelse av metodens verksamma mekanismer.

Uppsatsen första frågeställning, som återges som rubrik i tabell 1, besvaras av följande fyra teman och tio underteman (se tabell 1). Generellt berättade deltagarna att Handboken var möjlig att följa och vad författarna kunde bedöma utifrån deltagarnas berättelser följer de manualen i stor utsträckning. I deras beskrivningar framkom medvetna som såväl omedvetna avsteg från Handboken.

Det bör noteras att ordningen i tabell 1 inte presenteras utifrån viktighetsgrad utan för att hjälpa läsaren att förstå IR.

Tabell 1

Hur stämmer utförandet av behandlingsmetoden, så som det beskrivs av behandlare, överens med Handboken?

Tema	Undertema
1. Överföring av metoden mellan handledare och utförare	1.1 Utförare - personlig lämplighet viktigast 1.2 Handledning - för instruktion till och kontroll av utförare 1.3 Utförarnas protokollföring – en (o)viktig del av behandlingen
2. Praktiska förutsättningar som påverkar behandlingen	2.1 Ett avskalat rum – finns det? 2.2 Tio stimulerande leksakspar – en utmaning att hitta 2.3 Regelbunden imitation – svårt i en pressad vardag
3. Att följa eller inte följa Handbokens instruktioner vid imitationsträningen	3.1 Imitationsinstruktioner – inga större begränsningar 3.2 Imitationsinstruktioner – anpassas ändå emellanåt
4. Att bedöma barnet innan, under och efter avslutad behandling	4.1 Utvärdering av IR – upplevdes ibland som godtycklig 4.2 Tolv veckors behandling – förlänga eller avsluta insatsen

Den andra frågeställningen, som återges i rubriken på tabell 2, besvaras av följande tema och tre underteman.

Tabell 2

Om behandlarna anser att metoden är verksam, vad beskriver de som verksamma mekanismer i IR?

Tema	Undertema
5. Verksamma mekanismer enligt deltagarna	5.1 Att följa barnet ledde till samspel 5.2 Relationsskapandet – det egentliga syftet med IR? 5.3 Enkel, tydlig och strukturerad metod som fyllde tomrum

Utöver de teman som kommer att presenteras nedan, kan det vara av värde att veta att alla deltagare uppgav att de uppskattade att arbeta med IR. Flera deltagare berättade dessutom att det verkade som att även många av barnen, dock inte alla, verkade uppskatta imitationsstunden.

1. Överföring av metoden mellan handledare och utförare

Handboken riktades främst mot handledare, även om det var barnets ordinarie omsorgsperson eller pedagog som skulle utföra majoriteten av imitationstillfällena och att habiliteringspersonalen främst agerar handledare. Denna instruktion följdes av deltagarna som berättade att de arbetat med en förskolepersonal eller förälder. Några av deltagarna hade haft flera utförare eller en kombination av föräldrar och förskola, ett upplägg som inte fanns beskrivet i Handboken. Utifrån arbetet med föräldrar och pedagoger som utförare av metoden formades detta tema kring deltagarnas upplevelse av hur den enskilda utföraren påverkade behandlingen och hur deltagarna kontrollerade utförarna genom handledning och protokollföring.

1.1 Utförare - personlig lämplighet viktigast.

“Imitativ Respons erbjuder tillfällen med en engagerad och lyhörd vuxen i barnets vardagsmiljö, det är barnets ordinarie omsorgsperson eller pedagog som gör själva träningen under minst fyra dagar i veckan i tolv veckor.” (Handboken, s. 26)

Även flera av deltagarna beskrev engagemang och lyhördhet som viktiga komponenter hos utföraren av metoden. Flertalet av deltagarna framhöll därtill personlig lämplighet som en avgörande faktor där känslighet inför att uppfatta och följa barnens rörelser såväl som mimik var viktigt. En deltagare upplevde att det inte alltid blev helt korrekt trots utförarnas goda vilja. Emellertid beskrev flertalet deltagarna att utförarna överlag varit duktiga på att följa barnet och att se skillnaden på hur imitationsstunderna skiljde sig från hur de vanligtvis samspelar med barnet. Detta troddes bero på att många av dem snabbt förstod hur metoden skulle utföras på grund av det avgränsade formatet och den kontinuerliga handledningen.

Utöver personlig lämplighet resonerade några av deltagarna kring huruvida utbildning om barns utveckling kunde varit gynnsamt. I många fall var det en utbildad förskolepersonal som var ansvarig för insatsen på förskolan trots att vissa deltagare beskrev det som önskvärt att en förskolepedagog var detta. Å andra sidan nämnde en deltagare att även en utbildad resursperson kunde ha mycket erfarenhet av att jobba med barn med liknande svårigheter, vilket kunde leda till att insatsen kunde bli lika väl genomförd som med en utbildad förskolepedagog.

Flera deltagare berättade dessutom att det blev bättre att utföra metoden med förskolepersonal än med föräldrarna. Dock var det inte kvalitén på föräldrarnas förmåga till imitation utan förutsättningarna i hemmet och vardagen som angavs som anledning till detta. Däremot berättade flera deltagare att det varierade hur föräldrarna tog till sig upplägget. Några berättade om föräldrar som hade tagit till sig metoden på ett önskvärt sätt och där det blivit ett mervärde för föräldrarna att delta i insatsen. För andra föräldrar hade det varit svårt att frångå sitt vanliga sätt att vara med barnet och att förstå vad som skulle imiteras.

“Jag kan ju se att det har vart skillnad hemma kontra förskolan. / ... / Det beror helt på hur man bor och förutsättningar om man är två hemma. Inte så mycket den typen av parametrar annars kan jag tycka att man borde kunna få till kanske lika bra insats hemma men det har inte funkat i dom här fallen”. - Deltagare 7

1.2Handledning - för instruktion till och kontroll av utförare.

“Övrig handledning sker på förskolan. /.../ Den totala tiden besöken på förskolan tagit i anspråk är ca 60–70 minuter. En del av denna tid, ca 20 minuter har då ägnats till att handledaren utför en imitationssession med barnet. Denna kan gärna videospelas, och används för att se barnets utveckling av imitation.” (Handboken, s. 26)

I intervjuerna beskrev deltagarna handledningen av utförarna som viktigt för att insatsen skulle löpa på enligt planeringen. Handledningen ansågs både ha en instruerande och kontrollerande funktion för att säkerställa att förskolepersonal och föräldrar utförde metoden korrekt. Flera deltagare beskrev handledningen som ett tillfälle att diskutera hur imitationen gått sedan förra handledningsmötet och om utförarna stött på några svårigheter. I citatet nedan beskrev deltagare 5 att det däremot kunde finnas en viss osäkerhet i hur metoden utövades när den instruerades vidare och utfördes av någon annan än behandlaren själv:

“Jag tror det heter compliance med metoden. Jag är inte där och gör metoden varje dag och därför kan jag inte heller alltid veta exakt hur gör dom.” - Deltagare 5

Handbokens citat som inledde detta undertema beskrev att handledaren skulle utföra ett imitationsspass vid handledningstillfället vilket flera deltagare beskrev att de gjorde. Några av deltagarna berättade däremot att förskolepersonalen eller föräldern imiterade barnet under handledningen, vilket då gick emot Handbokens instruktion. Enligt en deltagare kunde det bli svårt att imitera barnet när insatsen fortlöpt ett tag eftersom hen då var obekant för barnet. Ytterligare en deltagare delade upp imitationen

så att både denna själv och utföraren genomförde imitation en stund vilket då inte heller är i linje med Handbokens anvisning.

Att filma habiliteringspersonalens imitationen vid handledningstillfällena var enligt Handboken ett sätt att följa barnets utveckling av imitationen. Flera av deltagarna beskrev emellertid att filmning utanför handledningen användes som ett sätt att kontrollera att imitationen genomfördes som den instruerats. Utförarna uppmuntrades att filma imitationen under veckorna för att vid handledningstillfället titta på den tillsammans. En deltagare beskrev filmad imitation som enklare att handleda än att titta på och handleda imitationen på plats. Detta möjliggjorde att deltagaren kunde ge mer genomtänkt handledning i och med att hen kunde ta med sig videoklippen. Deltagaren fick mer tid att tänka och möjlighet att söka hjälp i handledning och av kollegor vid behov.

Även om handledningen beskrevs som viktig av flera deltagare berättade en deltagare följande om hur handledningen blev med ett barn som inte utvecklades och inte verkar svara upp på insatsen:

“Att ha den här tiden och sitta med handledning och det är något barn där det inte händer speciellt mycket så kan det vara lite jobbigt att komma ut till förskolan och inte ha så mycket man kan tillföra. /.../ Och det har jag väl kanske, om jag ska vara riktigt ärlig, tyckt varit lite tungt ibland.” - Deltagare 8

1.3 Utövarnas protokollföring - en (o)viktig del av behandlingen?

“För att få kunskap om vad som händer när handledare ej finns på plats används ett protokoll. //..// Protokollet lämnas till föräldrar och förskolepersonal, och ska fyllas i av dem efter varje avslutat träningspass. Det är en god hjälp för att återskapa vad som hänt när handledaren ej är med.” (Handboken, s. 36)

Ungefär hälften av deltagarna nämnde protokollet i sina intervjuer, men det varierade i hur viktiga deltagarna ansåg dem vara. En deltagare beskrev protokollet som en viktig del av behandlingen för att fortsätta föra insatsen framåt. I enlighet med Handboken instruerade flera av deltagarna utförarna att anteckna vilka leksaker som använts och vad barnet gjort med leksakerna, vilket skapat avstamp för att kunna prata om imitationstillfällena och om något behövde förändras. En deltagare hade däremot svårt att se funktionen av protokollen:

“Man vill inte att dom ska känna sig pressade. Det material jag har fått in när jag har fått in välfyllda blanketter så har jag nästan inte riktigt vetat vad jag ska göra med det, eller hur det gagnar liksom framtida behandling.” - Deltagare 8

Återkommande i deltagarnas berättelser var att det var svårt att motivera utövarna till att fylla i protokollet. Det var delvis svårt på grund av tidsbrist på förskolan men delvis också då flera deltagare ansåg att diskussionerna blev givande även utan ifyllda protokoll. En deltagare sade att hen skulle kunna bli bättre på att påminna utförarna att fylla i protokollet. Ett alternativ till protokoll som en deltagare berättade om var att hens utförare gjorde dagboksanteckningar vilket fungerade bra.

2. Praktiska förutsättningar som påverkar behandlingen

I Handboken fanns det beskrivet hur behandlingsrummet ska vara ett vanligt rum tomt på leksaker, att det ska finnas tio stimulerande leksakspar och en behandlingstid på tolv veckor med träning ca 30 minuter minst fyra gånger per vecka. I samtliga intervjuer uppgav deltagarna att dessa instruktioner som gott som aldrig följts till punkt och pricka. Detta tema berör deltagarnas beskrivningar av svårigheterna med att följa anvisningarna kring dessa praktiska aspekter och varför avvikelser uppkom.

2.1 Ett avskalat rum - finns det?

“Ett vanligt rum som är tomt på andra leksaker, eventuellt med en fast spegel. Gärna en lekmatta i mitten.” (Handboken, s. 30).

Även om Handbokens beskrivning av rummet upplevdes som tydlig uttrycktes svårigheter med att följa instruktionen av samtliga deltagare. Det var ovanligt att det fanns ett tomt rum på förskola och hemma hos familjerna. Vissa deltagare berättade att de hade genomfört imitationen på kontor, i källare eller i badrum medan andra beskrev att förskolepersonalen fått bära ut leksaker eller hänga för leksakshyllor. En deltagare beskrev att barnet upplevdes som stressat om det fanns mycket leksaker eller om det var många som kom in och störde under träningsstunden. En deltagare tyckte dessutom att det inte alltid räckt att kunna stänga om sig om det var mycket väsen utanför rummet.

“Ibland kan det vara svårt på förskolorna och ha ett rum som är tillräckligt avskalat. För är det inte tillräckligt avskalat så är det svårt för barnet att fokusera på imitationen. I de allra bästa världar så ska det ju vara ett någorlunda tomt rum på övriga leksaker så att man verkligen kan fokusera på att förstå vad det hela går ut på.” - Deltagare 1

Många av deltagarna beskrev att de eftersträvade att använda ett rum så likt Handbokens instruktion som möjligt då de ansåg att det gav barnet möjlighet att fokusera på den vuxnes imitation. Andra deltagare ansåg att behandlingsrummet var en så pass viktig komponent att de inte påbörjade insatsen utan ett lämpligt rum. Å andra sidan sade några deltagare att det oftast ändå gick bra eftersom andra faktorer ansågs vara mer viktiga.

“Att vara i ett för barnet känd miljö är väsentligt.” (Handboken, s. 26)

Deltagarna beskrev, i enlighet med Handbokens instruktioner, att rummet för imitationen för det mesta funnits i barnets vardagsmiljö, på förskola eller hemma hos familjen. Ett fåtal av deltagarna hade löst problemet med ett passande rum genom att den veckovisa handledningen utfördes på habiliteringen, det vill säga en okänd miljö för barnet. Några deltagare ansåg att metoden med fördel kunde utföras parallellt i flera miljöer samtidigt. Deltagarna tyckte att det var positivt eftersom det då blev ett sätt för barnet att få dubbelt så många imitationstillfällen och att barnet då skulle kunna generalisera sina nya färdigheter.

2.2 Tio stimulerande leksakspar - en utmaning att hitta.

“Det är av vikt att barnen erbjuds tio olika leksaker så att de kan välja och göra detta spontant under hela träningstiden.” (Handboken, s. 27)

Generellt ansåg deltagarna att det fungerade bra med leksaker, även om flera deltagare upplevde att det kunde vara en utmaning att hitta leksaker som uppfyllde Handbokens kriterier om balans mellan intresseväckande och lagom svårighetsnivå. Utan denna balans kunde barnet bli oroligt eller rastlöst och då behövde leksaker bytas ut enligt både Handbok och deltagare. Fler beskrivningar av deltagarna när de bytt ut leksaker var om leken blev för repetitiv, om barnet blev fixerat vid något, eller om det, som deltagare 9 sade, blev “kaos”. När barnet inte var intresserad av leksakerna kunde deltagarna införa föremål med intresseväckande funktioner, som exempelvis läten eller blinkande ljus. En deltagare tyckte att det var spännande att se hur barnet reagerade på nya leksaker. En deltagare beskrev hur hen tänkte kring förändring av leksakerna:

“Vad dom gör med dom sakerna? Vilka typer av manipulationer? Vilken variation har de? Hur många saker dom använder? Så ganska så ofta så byter vi ju ut saker.” - Deltagare 10

Utbytningsprocessen skedde, i enlighet med Handboken, oftast i avstämning mellan deltagarna och föräldrar eller förskolepersonal. Några deltagare beskrev att utförarna ibland bytt ut leksaker på eget initiativ. Några deltagare visste att det inte var i enlighet med Handboken men lät det passera eftersom de ansåg att utförarna kände barnet och dess intressen bättre.

Ytterligare en försvårande omständighet var att utförarna skulle köpa in dubbla leksakspår, vilket kunde bli svårt för dem rent ekonomiskt. För att inte pressa utförarna berättade många av deltagarna att de rekommenderat olika föremål istället för leksaker, exempelvis plastflaskor fyllda med pärlor eller glitter. Flera av deltagarna önskade att de kunnat låna ut leksaker från habiliteringen, vilket vissa av dem kunde.

“Om man har den här [uppsättningen] så kan ni få låna dom här 5 paren liksom, det behöver ju inte vara alla 10 tänker jag. Det ska ju va mycket vardagsleksaker. Men dom här lite mer sinnesstimulerande, eller vad man ska säga, dom har man inte. Så som ljud och synintryck.” - Deltagare 6

2.3 Regelbunden imitation - svårt i en pressad vardag.

“Inledande rekommendationen för alla barn är 12 veckors behandlingstid med träning av 30 minuter minst fyra gånger per vecka.” (Handboken, s 5)

“För barn som har en tidig utvecklingsnivå är det av stor vikt att denna träning sker på förskolan och med hög regelbundenhet.” (Handboken, s. 26)

“Man kanske signar upp på att göra det men det är inte alla som gör.” - Deltagare 5

Enligt många av deltagarna var det svårt för förskolorna och familjerna att avsätta den tid som krävdes enligt Handboken. Flera av deltagarna sade att många av utförarna hade varit engagerade men att de var tveksamma kring om Handbokens mål att utföra minst fyra imitationspass i veckan uppnåddes. Några deltagare berättade

dessutom att det ibland inte gick att imitera barnet längre än några minuter om barnet blev oroligt av imitationsstunden eller var sjukt.

Sjukdom hos förskolepersonal var en bidragande effekt till att träningen uteblev. Antingen att utföraren själv, eller en annan i personalgruppen blev sjuk och att utföraren av denna anledning eller annan behövde stötta upp i barngruppen. Extra svårt att hinna med imitationen för förskolepersonalen var det om förskoleavdelningen inte fick stöd från förskoleledningen. Då insatsen kräver tid underlättades det om chefen var insatt i insatsen. Därför tyckte några deltagare att förskolechef och övriga i personalgruppen skulle delta vid informationsmötet kring IR:

“Och så ska dom göra detta och det är viktigt men då är det ingen annan i arbetslaget som har hört det från grunden. /.../ Så då kanske det blir så att det faller åt sidan för man ska göra annat eller övriga verksamheten förstår inte vikten av det. Det är ju en fördel så klart, att förskolechefen är med här då.” - Deltagare 2

Familjeförhållanden kunde påverka regelbundenheten i träningen när interventionen utförts i barnets hem. Flera familjer hade svårt att hitta tid för imitationen, speciellt om det bara fanns en vuxen hemma eller om familjen hade fler barn. Många av deltagarna beskrev att det verkade svårare för familjer än förskolor att genomföra metoden regelbundet. I och med att vissa deltagare även upplevde det svårare att förklara metoden för föräldrar trodde de att det kunde medföra att dessa inte helt förstod metodens syfte och därmed inte prioriterade regelbundenheten.

Förutom förskolans och familjernas förutsättningar påverkades dessutom regelbundenheten av deltagarnas förutsättningar. Vissa av deltagarna tyckte att IR var en intensiv metod med de veckovisa handledningarna som Handboken föreskriver. Hur ofta handledningen skedde varierade dock deltagarna emellan och generellt ägde de rum mer sällan desto längre metoden fortlöpt. Flera deltagare uppgav också att det tog tid att strukturera behandlingen. Några deltagare uppgav att arbetet underlättades om deras chef var införstådd kring metodens resursbehov.

Vid utebliven imitationsträning på grund av sjukdom hos barnet, utföraren eller habiliteringspersonalen, personalbrist på förskolan, sommar- och vinterledigheter uppgav deltagarna att det kunde bli flera inställda handledningar och behandlingen kunde komma att avstanna i några veckor. Några deltagare lade då till handledningsbesök så utförarna skulle få tolv handledningar totalt, medan andra endast erbjöd tolv veckor. Författarna har inte hittat något i Handboken kring hur behandlare i denna situation förväntas göra.

3. Att följa eller inte följa Handbokens instruktioner vid imitationsträningen

Detta tema handlar om deltagarnas upplevelse av att imitera och följa Handboken i imitationsstunden. Det första undertemat berör när deltagarna imiterat barnet som det står i Handboken och det andra undertemat handlar om de anpassningar som deltagarna gör emellanåt och deras resonemang om detta.

3.1 Imitationsinstruktioner - inga större begränsningar.

“Imitera alla manipulationer med leksaker som barnet gör, om dessa inte bedöms vara farliga för barnet eller dig själv. Försök att sitta så att barnet

enkelt kan ta ögonkontakt med dig och att det har möjlighet att se dina händer. Barnets egna handmanipulationer [rörelser] är viktiga för dig att imitera.” (Handboken, s. 31)

“Tanken är att man ska imitera barnet //...// det är ju inte så stora begränsningar just i den biten.” - Deltagare 6

De flesta av deltagarna ansåg att det inte fanns några större begränsningar i att följa Handbokens instruktioner kring hur imitationen skulle genomföras och att det fanns ett gott stöd i den, även om en av deltagarna sade att det säkert gjordes omedvetna avsteg. Däremot kunde barnens oönskade beteenden, det vill säga ofarliga beteenden som inte ansågs vara funktionella, försvåra imitationen. Några av de beteenden deltagarna tog upp diskuterades i Handboken och ett av dessa, att kasta leksaker, beskrevs på följande sätt:

“Andra beteenden som kan göra den vuxne osäker är när barn kastar en leksak. Imitera dessa manipulationer om det inte kan skada barnet eller dig själv. Mildra aggressiva uttryck genom att imitera i en lugnare takt eller med en mer konstruktiv tanke. Exempelvis kan du kasta bredvid en annan leksak, så att den uppmärksammas eller så kastar du så det hamnar på din egen kropp.” (Handboken, s. 33)

De flesta deltagare berättade att de imiterade oönskade beteenden på ett mer funktionellt sätt enligt Handbokens instruktion. Många deltagare vittnade om, som Handboken beskrev, att dessa oönskade beteenden minskade. Trots att deltagarna följde Handboken vid dessa tillfällen tyckte en deltagare att hen tappade tråden när oönskade beteenden förekom. Enligt en deltagare blev det dessutom viktigt att diskutera skillnaden mellan ett oönskat och ett farligt beteende.

Ytterligare en situation som deltagarna kunde uppleva som svår var om barnet ville lämna rummet. Handboken och många deltagare ansåg att det var viktigt att lekstunden avslutades positivt för barnet. Några deltagare berättade om hur barnet tydligt visade att det ville gå ut. Samtidigt skulle det inte vara barnet som bestämde när träningen var slut för att barnet då kanske konstant skulle försöka avsluta träningen. Detta betydde att när barnet visade tecken på att vilja lämna rummet imiterade deltagarna beteendet tills det gick över:

“Sen kan det ju va att barn vill gå ut, men tror jag är ganska bra på att bara härma det.” - Deltagare 6

3.2 Imitationsinstruktioner - anpassas ändå emellanåt. Trots att Handboken beskrev att imitationen skulle fortsätta trots oönskade beteenden och flera deltagare fortsatte med imitationen fanns det deltagare som berättade att de avbrutit imitationsstunden. En annan deltagare sa att det inte alltid går att imitera eftersom arbete med människor kräver viss anpassning till situationen. En sådan situationsanpassning kunde vara att deltagaren satte sig bredvid barnet för att undvika att barnet skulle sparka deltagaren, något som då gick emot Handbokens instruktion att den vuxne skulle sitta mittemot. Ytterligare svårigheter uppstod i diskussion kring om förskolans vanliga förhållningssätt kring oönskade beteenden skulle gälla under imitationsstunden.

“Det kan ju va ett dilemma om barnet har ett beteende som man sätter stopp för eller har en tydlig upparbetad regel kring hur man ska bemöta [det]. Sen ska man helt plötsligt frångå den regeln /.../ och frångår metoden där i att vi inte imiterar barnet. Vi frångick då metoden och satte stopp”. - Deltagare 4

När barnet visade aggressivitet imiterade deltagarna beteendet, vilket ofta ledde till att beteendet minskade. När barnet å andra sidan var ledset och ville lämna rummet beskrev flera deltagare att de ofta tröstade barnet, de gav exempelvis en kram om barnet efterfrågade det. Enligt några av deltagarna minskade ledsenheten hos barnet och imitationspasset kunde fortlöpa som planerat.

Beroende på vad barnet gjorde hade den vuxna svårare eller lättare att imitera. Några deltagare berättade att det kan vara svårt att hänga med om barnet sprang runt i rummet. Detta gjorde att det blev svårt att följa Handbokens instruktion vad gäller att försöka vara nära barnet. Å andra sidan upplevde några deltagare att det även kunde vara svårt att imitera långsamma barn. Ytterligare en faktor som försvårade imitationen var att den vuxne inte alltid kunde utföra exakt samma rörelse som barnet. I Handboken stod det att imitationen i dessa situationer kunde modifieras för att i så stor utsträckning som möjligt likna barnets rörelse. En deltagare sade att det enda som gick att göra var att göra sitt bästa.

“Sen kan man ju va mer begränsad när det gäller barns benställningar. Jag får ju göra lika men där är jag mer begränsad liksom. Men asså det här liksom finliret runt ansikte och kroppen liksom som man ändå det mesta av mesta av samspelet sker på nåt sätt. Man fokuserar på det.” - Deltagare 6

Ytterligare ett avsteg från manualen i imitationsstunden som några deltagare beskrev var att de inte alltid följde Handbokens instruktion gällande leksaker, vissa hade fler och vissa sade att de hade färre än de tio leksaksparen. En av dem som hade fler hade det för att barnet inte skulle känna att det behövde ta alla leksaker och en av dem som hade färre beskrev att det var för att barnet inte skulle stoppa dem i munnen. Vid en behandling spreds leksakerna ut i istället för att de presenterades i mitten av golvet, detta för att få barnet att utforska rummet.

En annan återkommande aspekt kring träningsstunden var barn som behövde mer utmaning än vad IR kunde ge. Handboken beskrev att barn som inte längre utvecklades av IR istället skulle börja med Intensivinläring. Flera av deltagarna berättade att de resonerat med sin egen handledare kring när det var dags och andra beskrev att de började med Intensivinläringen redan under imitationstillfällena. En deltagare började exempelvis att lägga pusselbitar i samma pussel istället för varsitt. Därtill fanns barn som behövde mer utmaning än vad imitationen gav men som inte ansågs redo för Intensivinläring. Handboken och flera deltagare beskrev att imitationen skulle anpassas, exempelvis genom att lägga till talat stöd, i de fall barnets utveckling skulle gynnas av det.

“Benämna det som hon gör. För det är ju ytterligare ett steg när man jobbar, att man inte bara gör det dom gör utan man lägger till ‘knacka’ [knackar i bordet]. Om dom gör nånting så benämner jag det.” - Deltagare 2

När svåra situationer uppstod och deltagarna inte funnit en lösning i Handboken hade samtliga deltagare sökt stöd hos sin egen handledare. Tidigare fanns det

kontinuerliga handledningsträffar, men detta erbjöds inte längre. Några av deltagarna tyckte att detta fortfarande behövdes, speciellt när svårhanterade beteenden uppdagades. Deltagarna uppgav också att de även haft gott stöd av kollegor utöver handledningen. För vissa deltagare hade även möjligheten till kollegialt stöd minskat då en del av dem som tidigare utfört metoden slutat arbeta inom VGRs habilitering. Flera deltagare berättar att de var ensamma IR-behandlare på sin arbetsplats.

“Ett tag var jag själv och då är det svårare. Det känns ju lite viktigt att det är fler som man kan bolla lite med” - Deltagare 7

4. Att bedöma barnet innan, under och efter avslutad behandling

Detta tema handlar om olika aspekter av hur barnets förmåga bedömdes av deltagarna. Det första undertemat berör deltagarnas syn på Blooms lekobservation som används för att bedöma barnets utveckling. Fortsättningsvis handlar det andra undertemat om deltagarnas val att avsluta eller fortsätta behandlingen då de upplevde att barnet inte utvecklats.

4.1 Utvärdering av IR - upplevdes ibland som godtycklig.

“De mätningar i form av pedagogiska eller psykologiska test eller intervjuer som använts för att förstå barnets nivå innan behandling bör användas också för utvärdering. Inför det senare mättillfället kan det finnas anledning att be en kollega testa barnet för att få en oberoende värdering.” (Handboken, s. 25)

Som en del av behandlingsupplägget beskrev Handboken att mätningar av barnets förmågor skulle utföras inför uppstarten och vid avslutningen av insatsen. Handboken specificerade inte vilken typ av mätinstrument som borde användas men det framgick av intervjuerna att detta specificerats under IR-utbildningen. Samtliga deltagare använde Blooms lekobservation för att observera hur förälder och barn leker tillsammans. Observationen filmades och i efterhand analyserades ett antal parametrar gällande lek och samspel. Mättningsresultaten jämfördes med varandra för att få en uppfattning om hur barnets utveckling såg ut.

“Det som kan vara svårt det är ju själva momentet i Blooms lekobservation med tre videofilmade delar. Man ska analysera mittendelen enligt massa parametrar och det känns ibland lite arbiträrt. ‘Blir det ett sträck eller inte ett sträck?’ ‘Ser jag det här eller ser jag inte det här’. Interbedömarreliabiliteten är nog inte skyhög tänker jag. Det kan vara ganska svårt och sitta och analysera den.” - Deltagare 3

Likt resonemanget i citatet ovan berättade många deltagare om svårigheter med skattningen av parametrarna i Blooms lekobservation. Några av deltagarna upplevde att skattningen ofta var slumpmässig vilket ledde till att de tvivlade på hur objektiv mätningen blev. Några av deltagarna nämnde att de gjort utvärderingar tillsammans med kollegor då de tyckt skattningen varit svår. Att ta hjälp av någon annan i bedömningen var enligt Handboken att rekommendera. Trots detta var vissa deltagare fortfarande skeptiska till bedömningsmetoden och tänkte att barnets dagsform påverkade utfallet.

En annan deltagare funderade på vilka slutsatser som kunde dras från resultatet av Blooms när observationen utfördes på habiliteringen medan imitationsträningen hade skett i barnets vardagsmiljö.

Deltagarna hade, förutom synpunkter på Blooms som mätinstrument, tankar kring hur återkopplingen med Blooms blev för utförarna. Det beskrevs svårigheter med att förmedla parametrarna på ett förståeligt sätt till föräldrarna och att det varit särskilt svårt om det inte registrerats någon utveckling hos barnet. Samtidigt belyste en annan deltagare vikten av en bra avslutning tillsammans med utförarna eftersom de lagt ner mycket tid på insatsen.

Trots att många deltagare upplevde vissa aspekter av Blooms som problematiska uttryckte några av dem att lekobservationen trots allt fyllde sitt syfte. En deltagare skiljde ut sig från de andra och såg lekobservationen som en av de delar av IR som fungerade väl:

“De gör samma sak i början och samma i slutet och så tittar vi på det. Det tyckte jag också kändes som att det var väldigt tilltalande och funkade, för dom flesta nätverk.” -Deltagare 5

4.2 Tolv veckors behandling - förlänga eller avsluta insatsen?

“För några barn på tidig utvecklingsnivå har metoden använts under längre tid, ett år.” (Handboken, s. 23)

Flertalet av deltagarna beskrev hur de hade funderat, i relation till barnets utveckling, kring huruvida insatsen borde förlängas eller avslutas. Vidare funderade de kring om frånan av utveckling tydde på att metoden inte fungerade för barnet eller om det betydde att barnet behövde mer tid. Några beskrev att de hade fortsatt med IR, fast med glesare handledning, trots små utvecklingssteg vilket var i enlighet med Handboken.

“Jag tänker på den första pojken där vi höll på ganska länge. Vi gjorde inte Blooms efter tolv veckor, det kanske tog 20. Det varade nog nästan ett halvår. Men det var ju inte beroende något annat än att arbetet fortlöpte och som jag sa det var trögt i början och sen så hände det saker och då ville man ju hålla på.” - Deltagare 10

Flera deltagare beskrev däremot, till skillnad från deltagare 10, hur de valt att avbryta insatsen för barn då det inte observerades någon utveckling. En deltagare berättade att hen avslutat insatsen tidigare för att det inte fanns resurser till den längre insatsen som barnet egentligen skulle behöva. Hen såg därmed ingen vinst med att utförarna lade ner så mycket mer tid på IR. Ytterligare en deltagare uttryckte behovet av en förlängd insats, men såg svårigheter med att få till detta på förskolan eftersom det var svårt att fortsatt motivera förskolepersonalen när ingen utvecklings noterats:

“[Vår handledare] är ju väldigt inne på att om man inte ser någon utveckling //...// att man ska fortsätta utöver dom här tolv veckorna, fortsätta mycket längre en omgång till. Och det ska jag säga det har jag inte fått till någon gång för det är svårt att motivera personal och att själv kunna åka ut. //...// Jag tycker inte dom är negativa, det är ingen som har varit negativ på någon förskola, men dom har svårt att få till det.” - Deltagare 8

5. Verksamma mekanismer enligt deltagarna

Samtliga deltagare uppgav att de sett utveckling hos åtminstone ett av barnen de genomfört IR med, även om utvecklingssteget kunde varit litet. Bland annat beskrev deltagarna att några barn blev mer uppmärksamma på den vuxne, gav mer ögonkontakt och påkallade mer uppmärksamhet för att visa vad de ville. Detta tema handlar om deltagarnas syn på vad som bidrog till utvecklingen, det vill säga de verksamma mekanismerna i IR. De verksamma mekanismer som beskrevs av deltagarna var att imitationen ledde till samspel hos barnet, att det var relationsskapande och metodens enkla upplägg.

5.1 Att följa barnet ledde till samspel.

“Det här skimret som dom har luckras upp lite att dom börjar uppmärksamma sin omvärld lite liksom.” - Deltagare 4

“Jag tror det kan va lite att man kanske utgår från barnet och barnets intresse i den här metoden. Man försöker liksom ta sig in i deras värld istället för att kräva att dom ska göra nånting.” - Deltagare 2

“Att barnet också kan se att ‘det jag gör uppmärksammas av någon annan’, ‘det jag gör är viktigt för någon annan, för någon annan vill göra precis som jag gör’.” - Deltagare 8

Citaten ovan ger en sammanfattande bild av vad de flesta av deltagarna angav som verksam mekanism, att imitationen av barnet ledde till att den vuxne kom in i barnets värld. Deltagarna upplevde att genom att utgå från barnets intressen kunde skapa en enkel samvaro på barnets villkor. Några deltagare sade att detta var ett sätt som den vuxne kunde visa acceptans inför barnets sätt att vara. Samvaron antogs därför upplevas som kravlös för barnet som i sin tur accepterade den vuxnes närvaro. Barnet fick ägna sig åt vad som det tyckte var intressant utan att bli avbruten eller korrigerad. Samtidigt berättade några deltagare att den vuxne gav bekräftelse på att det som barnet ansåg intressant även kunde intressera andra. Enligt deltagarna bekräftades barnets intressen och därmed började barnet uppmärksamma resten av världen. När vissa barn började ta mer initiativ till samspel blev den vuxne förstärkt i att fortsätta imitationen. Det hela blev alltså en självförstärkande cirkel där barnet blev mer och mer kontaktsökande, vilket gjorde den vuxne mer tillgänglig för barnets intressen. Samvaron blev till ett sätt att leka, något som en deltagare tyckte vara den största vinsten för föräldrarna.

En deltagare förklarade vikten av att leksaksparen var lika för att barnet enklare skulle uppfatta imitationen. Denna deltagare ansåg att likadana leksaker skapade kontaktmöjligheter mellan den vuxne och barnet:

“Jag tänker att leksakerna blir redskap på nåt vis i våran kontakt. Eller jag vill ju ha kontakt med barnet och tänker att jag får det genom leksakerna. Om vi sitter jämte varandra och har samma sak från början kanske det bara är intresserad av sin grej och ser inte mig. Men om jag sitter där så kanske [barnet] helt plötsligt börja se ‘Hmm [hen] har samma sak’ och från det till

att sen ge ögonkontakt och liksom bli mer medveten att jag är där.” - Deltagare 2

Flera av deltagarna tyckte att en styrka med metoden var att den frångick vuxenstyrning. Enligt några av deltagarna blev metoden på grund av detta kravlös även för den vuxne. Trots att flera deltagare tyckte att det kunde vara utmanande att endast imitera barnet, sänktes kravet att ständigt vara en rolig vuxen.

5.2 Relationskapande - det egentliga syftet med metoden?

“Jag kan väl svara att jag tycker relationsskapande är en verksam mekanism, oavsett nivå. [Relationen] är en mekanism som bygger vidare till annan utveckling av olika saker. Det är jätteviktigt att ha den grunden så att det inte bara blir en stereotyp inläring av förmågor som barnet inte fattar hur dom ska använda” - Deltagare 10

“Vinsten kanske låg mer i relationen, inte så mycket primärt i färdigheten barnet lärde sig.” - Deltagare 5

Flera av deltagarna uttryckte att IR stärkte relationen mellan barn och vuxen. En deltagare beskrev detta relationsfrämjande som det främsta syftet med metoden. Några deltagare berättade att IR inte nödvändigtvis gett barnet nya förmågor men i och med den stärkta relationen fanns möjlighet till framtida färdighetsutveckling. Exempelvis kunde imitationssamvaron utvecklas till att barnet förstod att det fanns möjlighet att påverka andra, en insikt som ansågs positiv av deltagarna. Det var inte ovanligt att barnen började förvänta sig att bli imiterade, både i lekstunden och i andra sammanhang. Nedan beskriver deltagare 9 när ett barn förstod att det kunde påverka sin omvärld:

“Det låter fel att säga styra, men att man kan påverka en annan människa på nåt sätt. Att ‘det är jag som kan påverka vad du gör’ och att ‘dom gör likadant’. Det är en väldigt aha-upplevelse tror jag.” - Deltagare 9

Flera deltagare lyfte också att föräldrar fick en chans att se sina barn som kompetenta även om deras barn inte kunde samma saker som jämnåriga. Deltagarna berättade att de gett föräldrarna ett verktyg att leka med sina barn. Detta gällde inte bara de föräldrar som själva varit utförare av metoden, utan även föräldrar som deltog vid handledningstillfällena på förskolan.Handledningen kunde då även riktas in på hur imitation kunde implementeras i barnets hemmiljö.

Slutligen ansåg flera deltagare att IR var relationsstärkande även sinsemellan de involverade vuxna. Flera deltagare tyckte sig märka att förskolans och familjens relation stärktes. Tack vare IR kunde kommunikationen handla om fler saker än tidigare och dessutom verkade det som om föräldrarna uppskattade att förskolan lade ner all denna tid på barnet. Deltagarna hade också upplevt att familjerna och förskolepersonalen verkade ha uppskattat tiden de fick av habiliteringen.

5.3 Enkel, tydlig och strukturerad metod som fyller tomrum.

“Ah jag känner ju väldigt starkt för [IR] för det har varit ett tomrum tidigare. Det har varit svårt. Vi har inte på habiliteringen haft, tycker jag, något tydligt koncept att erbjuda.” - Deltagare 1

Likt deltagare 1 beskrev många av deltagarna att IR fyllde ett tomrum som funnits i habiliteringens verksamhet. Tidigare fanns det ingen insats med ett färdigt och tydligt koncept för små barn med autism vilka inte varit redo för Intensivinlärning berättade flera deltagare. Innan hade barnen och deras familjer blivit erbjudna enstaka behandlingstillfällen med enskilda yrkesgrupper, trots behovet av mer omfattande stöd. Att metoden var enkel, hade ett tydligt koncept och struktur gjorde den dessutom enkel att lära ut till utförarna. Strukturen, intensiteten och tidsbegränsningen kunde enligt några deltagare bidra till att öka möjligheten för imitationstillfällena att bli utförda.

Diskussion

I denna uppsats undersöktes IR-behandlares manualtrogenhet till dess Handbok såväl som behandlares beskrivningar av metodens verk samma mekanismer. Deltagarnas egna beskrivningar av utförandet stämde i stor utsträckning överens med Handbokens instruktioner. Deltagarna följde främst Handbokens instruktioner i imitationsstunden med barnet, både när de själva imiterade och vid instruktioner till utförare. Däremot gjorde deltagarna avsteg från Handboken när det gällde aspekter som rörde att kontrollera utförarna, att följa de praktiska instruktionerna, att hantera oönskade beteenden i imitationsstunden och att genomföra IR utifrån dess rekommenderade tidsangivelser. De verk samma mekanismer som beskrevs av deltagarna var att imitationen väckte lust till samspel hos barnet och att det var relationskapande.

Ett viktigt fynd enligt författarna var att deltagarna i stor utsträckning beskrev sig ha intentionen att efterfölja manualen. Deltagarna frångick inte metoden medvetet för att Handbokens instruktioner uppfattades som undermålig. Deltagarna beskrev istället att de i stor utsträckning tyckte metoden och dess Handbok var bra, men att den ibland inte uppfyllde deras behov av information och anpassning.

Handboken ansågs av deltagarna vara enkel att ta till sig och lätt att följa. Instruktionerna kring imitationsstunderna verkade enligt författarna vara den del av Handboken som följdes mest manualtroget. Deltagarna beskrev att det tydligt framgick hur imitationen skulle gå till, även om de efterfrågade mer stöd kring anpassningar som kunde göras exempelvis kring oönskade icke-funktionella beteenden. Även författarna bedömer att deltagarnas imitation följer Handbokens instruktioner. Då författarna betraktar imitationen i sig som det centrala i IR kan detta ses som en styrka.

Deltagarnas utförande uppfattades av författarna som manualtroget, men det framkom en osäkerhet kring utförarnas utförande av metoden. Ett avsteg som uppmärksammades var det inkonsekventa användandet av protokollet. IR-protokollet skulle kunna fylla en viktig funktion i att kontrollera att utförarna utför metoden på ett korrekt sätt, men var enligt deltagarna något som snarare var en belastning för utförarna.

I överföringen av en metod till en annan utförare anser författarna att det alltid finns ett visst mått av osäkerhet i hur väl metoden utförs. Att deltagarna och utförarna brister i användandet av protokollet gör att detta blir än mer osäkert. Författarna uppfattar dock att filmning istället används för att kontrollera utförarna och resonerar kring att det skulle kunna vara ett passande alternativ för detta syfte.

De praktiska krav som metoden förespråkar i form av tid, resurser och plats att utföra imitationen på, verkar vara svåra för förskola såväl som för familj att uppfylla. Författarna fick uppfattningen av deltagarnas berättelser att det var det som störde

behandlingen mest. Dessutom kan man tänka sig att om det stressar behandlare stressar det även utförarna. Då det i samtliga intervjuer framkom att det är svårt att få till, är det möjligt att Handbokens krav på utförarna inte är uppnåeliga i dagsläget. Författarna drar därför slutsatsen att det troligtvis behövs ytterligare resurser för att Handbokens krav skall tillmötesgå. Förslagsvis skulle de tio leksakesparen vara något som habiliteringen i större utsträckning skulle kunna bistå med, vilket några deltagare önskade eftersom leksakerna ofta behöver bytas ut och eftersom ekonomiska förutsättningar inte borde få vara ett hinder. Utifrån svårigheterna med att tillgodose de praktiska kraven har även frågan väckts hos författarna vilken påverkan dessa har på effekten av behandlingen. Om det är så att imitationen i sig har god effekt, trots att de praktiska förutsättningarna inte är optimala, skulle detta kunna beskrivas i Handboken. Dock är det inget som föreliggande uppsats kan dra några slutsatser om.

Något som upplevdes som problematiskt av flera deltagare var användandet av Blooms lekobservation som för- och eftermätning. Att samtliga deltagare genomfört lekobservationen kan förvisso betraktas som manualtrogenhet men det skulle kunna vara problematiskt att använda ett verktyg som upplevs ha låg interbedömarreliabilitet. Författarna tänker sig att om behandlare har låg tilltro till mätningen skulle deras faktiska mätningar kunna påverkas av detta, vilket i sig kan skapa icke reliabla mätningar. Om Blooms lekobservation skall användas även fortsättningsvis rekommenderar författarna att behandlare får ytterligare stöd i användandet.

Angående temat som rör deltagarnas syn på verksamma mekanismer vill författarna lyfta fram det relationsskapande under temat. Flera av deltagarna berättade att detta var en stor vinst och en av deltagarna sade till och med att det var det främsta syftet med IR. Detta för författarnas tankar till psykoterapiforskning kring att alliansen mellan patient och behandlare kan stärka behandlingsutfallet (Falkenström, Granström, & Holmqvist, 2013). Författarna resonerar kring huruvida det är relationen snarare än imitationen som kan ha effekt på barnets utveckling. Att den enkla, kravlösa samvaron med en vuxen i sig kan vara verksam och att det som beskrivs som IR i Handboken snarare utgör formen där den verksamma relationen kan uppstå. Författarna ställer sig således frågan: är relationen målet eller medlet?

Slutligen är författarna medvetna om att det sista under temat (5.3 Enkelt, tydlig och strukturerar metod som fyllde tomrum) är mer konkret i sin karaktär än övriga verksamma mekanismer, men anses ändå av författarna vara framträdande i deltagarnas berättelser. Att IR har den struktur den faktiskt har underlättar möjligheten att genomföra den. Författarna anser, likt i relationstemat, att IR ger barnet enskild avsatt tid med en uppmärksam vuxen och att det i sig kan vara något verksamt. Därför kan regelbundenheten vara en viktig del i metoden och viktig att genomföra, trots en pressad vardag.

Manualtrogenhet kan öka med en reviderad handbok

Det framkom att när deltagarna frångått Handbokens instruktioner skedde det ofta i samråd med deras egen handledare. Detta fynd gör att författarna ställer sig frågan huruvida något som är icke-manualtroget, behöver vara detsamma som att vara icke metodtrogen? Det är upphovspersonen (Spjut Janson, 2015) som i dagsläget bistått deltagarna med Handbok, utbildning och handledning. Att en person är så pass involverad i en metod kan innebära både för- och nackdelar. Som skapare och

förmedlare av metoden har hon hittills fungerat som en kontrollfunktion av metodutövandet. Däremot om IR skulle spridas dit Spjut Janson inte har möjlighet att längre vara enskild utbildare och handledare skulle en reviderad handbok rekommenderas.

Handboken verkar i sin nuvarande form med andra ord inte kunna stå för sig själv, utan kräver ytterligare handledning och utbildning för att deltagarnas arbete skall löpa på i enlighet med metoden. Som tidigare belysts är både metoden och Handboken relativt nya vilket kan ha medfört att Handboken inte uppdaterats efter behov som kommit fram under tiden den har använts. En slutsats som författarna dragit är att en reviderad upplaga av Handboken troligtvis skulle vara gynnsam för utövandet av IR. Med detta menas inte att Handboken skall kunna stå helt för sig själv. En parallell skulle kunna vara till psykometriska tester, till exempel Wechslerskalorna, som kräver kunskap om betydelsen av testresultat men också om annat som testledaren behöver vara uppmärksam på i testsituationen (Smedler & Tideman, 2009). För att förstå detta behövs utbildning, handledning och övning i testet, vilket också IR-behandlarna är i behov av.

I en reviderad handbok skulle uppdateringar kunna göras kring de anpassningar som har diskuterats fram som godtagbara i deltagarnas handledning, förslagsvis användandet av Blooms lekobservation och hur filmningen används. Vidare skulle det i större utsträckning kunna diskuteras praktiska svårigheter som deltagarna stött på följt av nyanserad beskrivning av vilka lösningsförslag och alternativ som är rimliga. Exempelvis att lägga till fallexempel kring hur behandlare har och kan bemöta oönskade beteenden.

Vad bidrar denna studie med?

Resultaten i den här uppsatsen bidrar med kunskap som rör behandlarnas möjlighet att utföra IR, något som tidigare inte undersökts. Att uppsatsen har en kvalitativ ingång har satt deltagarnas förståelse och deras samlade erfarenheter av att arbeta med metoden i fokus, vilket har gjort det möjligt att hitta nyansskillnader i utförandet. Om studiens syfte hade varit att enbart kvantitativt mäta manualtrogenhet skulle inte deltagarnas resonemang kring svåra moment i metoden kunnat plockas upp. Nu finns det en ökad möjlighet att bättre anpassa handbok, utbildning och handledning efter behandlarnas faktiska behov.

Med anpassningarna till behandlarnas verklighet finns nu möjligheten att fler av utförarna får bättre handledning av behandlarna. Några av deltagarna upplevde att behandlingen blivit lidande på grund av att utförarna inte förstått metodens omfattning. Med kunskapen som framkommit i föreliggande uppsats ökar möjligheten att behandlare kan förbereda utförarna bättre på vad som ingår i metoden och därmed också till en ökad manualtrogenhet.

Begränsningar

Författarna har resonerat kring den direkt ställda frågan om manualtrogenhet i intervjuerna utifrån begreppet social önskvärdhet. Med social önskvärdhet menar författarna att det är "många som svarar mer efter hur de vill framstå för andra och sig

själva än hur de faktiskt lever och betar sig” (Psykologiguiden, u. å.). Svaren på direkta frågan om manualtrogenhet var mestadels att Handboken gick att följa, men senare i beskrivningar av utförandet framkom det avsteg. Författarna resonerar att detta dels beror på formuleringen av frågan, likväl som att det framkommit att IR inte fått den genomslagskraft ute i deras verksamheter som de hoppats på. Detta trots att majoriteten av deltagarna beskrev insatsen som något nytt och förhoppningsfullt för denna målgrupp och uttryckte en önskan om att IR skall bli en etablerad insats ute i verksamheten.

Att insatsen är såpass ny innebär i det här fallet att antalet personer som arbetat med metoden är begränsat och att en stor del av denna population har kunnat intervjuas, vilket författarna ser som en styrka. Dock hade de flesta deltagarna inte haft fler än ett par behandlingar, vilket innebar att flertalet inte hade så stor erfarenhet av att arbeta med metoden och inte hade så många behandlingar att jämföra mellan.

Inför intervjuerna av deltagarna var det inte helt klart hur manualtrogenhet skulle analyseras. Idén kring den blandade induktiva-deduktiva ansatsen, som presenterades i metoden, formades först när intervjuerna nästan var slutförda. En reflektion som författarna har är att det hade kunnat vara av värde att koda Handboken innan utformningen av intervjuguiden. Författarna upplevde sig införstådda i IR, men kodningen gav möjlighet att bekanta sig med Handboken och dess innehåll ytterligare, vilket hade kunnat vara till gagn för intervjuguiden.

En reflektion författarna har haft är deras egna konfirmeringsbias kring att hitta avsteg från manualen. Här avses inte att förringa behandlarnas insats, utan istället med en vilja att hitta utvecklingsområden för att skapa en bättre metod och en bättre handbok. Då fokus kan ha riktats mot att hitta svårigheter med metoden och beskrivningar av att utförandet som inte har varit manualtroget kan även resultaten tendera att luta åt detta håll.

Tidigare i denna uppsats nämndes att båda författarna tidigare har arbetat på Barn och ungdomshabilitering, varav en av författarna (J.v.d.H) har arbetat med IR. Det har i metoden belyst att författarens förkunskap har kommit att påverka utformandet av delar av denna uppsats. Båda författarna har en personlig koppling genom tidigare arbete och eget engagemang för denna målgrupp. Samtidigt som att författarnas förkunskaper och engagemang har varit avgörande för att detta arbete skulle bli av och att ytterligare forskning kring denna metod och dess målgrupp skett.

Förslag på vidare forskning

Utifrån att behandlarnas syn på manualtrogenhet undersökts med kvalitativ ansats hade det varit intressant att vidare undersöka och mäta manualtrogenhet utifrån ett kvantitativt perspektiv. Det första förslaget på vidare forskning är därför att undersöka manualtrogenhet genom observation av imitationssessioner eller filmat material. Ett sådant verktyg skulle kunnas formas med inspiration från teman i denna uppsats och Handbokens uppdelning.

I intervjuguiden fanns ingen fråga kring hur deltagarna avgör vilka barn som erbjuds IR, vilken kan förklara den begränsade information deltagarna uppgav kring detta. Målgruppen finns formulerad i Handboken och behandlarna ger intrycket av att ha en uppfattning om vilka dessa barn är. Deltagarna beskriver en bredare patientgrupp än vad Handboken gör. Det hade varit intressant att titta närmare på de kartläggningar

och testningar som ligger till grund för vilka barn som ska erbjudas metoden. Flera av deltagarna resonerade kring heterogeniteten i målgruppen och att vissa barn verkar gynnas mer av denna insats än andra. Vidare forskning skulle kunna intressera sig för vilka som ska rekommenderas insatsen, hur variationen inom målgruppen ser ut och om den påverkar hur barnet drar nytta av insatsen.

En av slutsatserna i denna uppsats är att IR av deltagarna ansågs stärka föräldrar och förskolepersonal som involveras. Att de vuxna får ett nytt sätt att se på barnet gav ett mervärde enligt deltagarna. Detta var så pass återkommande att författarna funderar på om metodens effekt kan bero både på insatsen i sig och de vuxnas nya förhållningssätt. Att undersöka detta närmare hade kunnat bidra till mer kunskap om vad som faktiskt är det verksamma i IR.

Slutligen är det utövarna, tillsammans med barnet som IR kräver mest tidsresurser av. Det hade därför varit av intresse att undersöka utövarnas upplevelse av att arbeta med IR och hur det är att vara en del av en tidskrävande habiliteringsinsats.

Slutsatser

Författarna av denna studie drar slutsatsen att deltagarna har följt Handboken till stor utsträckning, framförallt i imitationsstunden. Handboken ansågs vara enkel att följa men det framkom flera exempel på när deltagarna inte följde Handboken. När dessa avsteg gjorts verkade det mer bero på Handbokens avsaknad på information än att det inte var möjligt att följa existerande instruktioner i Handboken. Att utveckla Handboken anses av författarna som något som skulle kunna vara gynnsamt för manualtrogenheten.

Deltagarnas syn på verksamma mekanismer var att samspelets lust hos barnen växte ur att de blev imiterade. Imitationen skapade även möjlighet att stärka relationen mellan barn och vuxen, vilket ansågs av vissa som det primära syftet med metoden. Detta relationstema anser författarna vara ett område som skulle kunna utforskas mer. Ytterligare något som ansågs vara verksamt i metoden var att den var så pass strukturerad vilket resulterade i att den faktiskt blev av.

Referenser

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statical manual disorder* (5:e upplagan). Alington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Barn- och ungdomspsykiatri, Stockholms läns landsting. (2015). *Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling 2015*. Karlskrona: Printfabriken. Hämtad 10 maj 2018 från: <http://bup.sidvisning.se/bupriktlinjer2015/html5/index.html?&locale=SVE&pn=5>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Reasearch in Psychology*, 3, 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Contaldo, A., Colombi, C., Narzisi, A., & Muratori, F. (2016). The social effect of "being imitated" in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*, 7, 726. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00726

- Escolna, A., Field, T., Nadel, J., & Lundy, B. (2002). Brief report imitation effects on children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 141-144. doi: 10.1023/A:1014896707002
- Falkenström, F., Granström, F., & Holmqvist, R. (2013). Working alliance predicts psychotherapy outcome even while controlling for prior symptom improvement. *Psychotherapy Research*, 1-14. doi: 10.1080/10503307.2013.847985
- Fernell, E., Eriksson, M. A., & Gillberg, C. (2013). Early diagnosis of autism and impact on prognosis: A narrative review. *Clinical Epidemiology*, 5, 33-43. doi: 10.2147/CLEP.S41714
- Gearing, R. E., El-Bassel, N., Ghesquiere, A., Baldwin, S., Gillies, J., & Ngeow, E. (2011). Major ingredients of fidelity: A review and scientific guide to improving quality of intervention research implementation. *Clinical Psychology Review*, 1, 79-88. doi: 10.1016/j.cpr.2010.09.007
- Heimann, M., Laberg, K. E., & Nordöen, B. (2006). Imitativ interaction increases social interest and elicited imitation in non-verbal children with autism. *Infant and Child Development*, 15, 297-309. doi: 10.1002/icd.463
- Kimber, M., Barac, R., & Barwick, M. (2017). Monitoring fidelity to an evidence-based treatment: Practitioner perspectives. *Clinical Social Work Journal*, 1-15. doi: 10.1007/s10615-017-0639-0
- Mc Hugh, E. (2016). *Organizational and educational issues in implementing evidence informed Programs in Sweden: Parenting young children* (Doktorsavhandling). Göteborg: Ineko AB. Tillgänglig: https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/49493/1/gupea_2077_49493_1.pdf
- Nadel, J., Croué, S., Mattlinger, M-J., Canet, P., Hudelot, C., Lécuyer, C., & Martini, M. (2000). Do children with autism have expectancies about the social behavior of unfamiliar people? A pilot study using the still face paradigm. *SAGE Publications and the National Autistic Society*, 4, 133-145. doi: 10.1177/1362361300004002003
- Nadel, J. (2014). Does imitation matter to children with autism. I S. J. Rodgers & J. H. G. Williams (red:er). *Imitation and the social mind: autism and typical development* (ss. 118-137). New York: Guilford Publications.
- Oostenbroek, J., Slaughter, V., Nielsen, M., & Suddendorf, T. (2013). Why the confusion around neonatal imitation? A review. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-14. doi: 10.1080/02646838.2013.832180
- Prowse, P-T. D., Nagel, T., Meadows, G. N., & Enticott, J. C. (2015). Treatment fidelity over the last decade in psychosocial clinical trials outcome studies: A systematic review. *Journal of Psychiatry*, 18. doi: 10.4172/Psychiatry.1000258
- Psykologiguiden. Social önskvärdhet. Hämtad 18 maj 2018, från <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=social+%C3%B6nskv%C3%A4rdhet>
- Smedler, A., & Tideman, E. (2009). *Att testa barn och ungdomar: Om testmetoder i psykologiska utredningar*. Stockholm: Natur & kultur.
- Spjut, B. (2007). *En kostym passar inte alla: Från teori till arbetssätt - att nyttja vår kunskap* (Handikappsförvaltningen: 2007:3). Västra Götalandsregionen: Handikappsförvaltningen)
- Spjut Janson, B. (2015). *Handbok - Imitativ respons att svara till imitation*. Opublicerad handbok. Copyright Birgitta Spjut Janson, version 1

- Spjut Janson, B (2017). *Effects of intensive behavioural treatment and focused imitation intervention for young children with Autism spectrum disorder - one plus one means more*. Doktorsavhandling. Göteborg: Ineko AB. Tillgänglig: https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/52157/1/gupea_2077_52157_1.pdf
- Strauss, K., Mancini, F., The SPC Group, & Fava, L. (2013) Parent inclusion in early intensive behaviour interventions for young children with ADS: A synthesis of meta-analyses from 2009 to 2011. *Research in Development Disabilities*, 34, 2967-2985. doi: 10.1016/j.ridd.2013.06.007
- Vivanti, G. J., & Rogers, S. (2011). Action understanding and social learning in autism: A developmental perspective. *Life Span and Disability*, 14, 7-29.
- Webb, S. J., Jones, E. J. H., Kelly, J., & Dawson, G. (2014). The motivation for very early intervention for infants at high risk for autism spectrum disorders. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 16, 36–42. doi: 10.3109/17549507.2013.861018

Bilaga 1

Intervjuguide

Information inför:

Hej! Presentation. Tack för att du ställer upp.

Jag kommer att spela in intervjun - ok?

Informationen kommer hanteras anonymt, inte kopplas till dig.

När som helst avsluta din medverkan.

Ni kan ta del av resultatet, rapporten.

Ställ gärna frågor under intervjun, annars bara att maila i efterhand.

Syfte: Vi skriver ett examensarbete kring Imitativ respons. Vi har valt att titta närmare på metoden genom att göra ett antal intervjuer med habiliteringspersonal, vilket är därför vi träffar dig här idag. Det vi undersöker är den upplevda möjligheten att följa instruktioner och manualen för imitativ respons.

Några frågor innan vi kör igång?

- **Hur länge har du arbetat med imitativ respons?**
 - o Hur många barn har du haft i imitativ respons?
 - o Med de barn du träffat har du genomfört interventionerna med förskolepersonal eller föräldrar?
- **Vad var din ingång till att börja jobba med detta?** (Varför började du arbeta med metoden?)
- **Skulle du kunna beskriva den senaste behandlingsgången för mig?**
 - o Skulle du kunna beskriva ditt senaste IR tillfälle?
 - o Har den senaste behandlingsgången skiljts sig från andra behandlingsgångar?
- **Hur tycker du att det har gått?**
- **Hur känner du inför att arbeta med metoden?**
 - o Har den uppfattningen förändrats över tid?
- **Vad tycker du funkar med metoden?**
- **Vad funkar inte?**
- **Var det någon skillnad på imitativ respons med olika barn?**
 - o På vilket sätt?
 - o Förskolepersonal?
 - o Föräldrar?
- **Hur manualtrogen är det möjligt att vara i ditt arbete med barnen?**
 - o Förskolepersonal?
 - o Föräldrarna?
- **När kan du inte vara manualtrogen?**
 - o När avviker du från manualen?
 - o Är det olika mellan olika barn?
 - o Vad gör du istället för att följa manualen?
 - o Ta bort, förändra, lägga till?
- **Hur stor betydelse har de praktiska delarna för en väl genomförd IR?**
 - o Rummet?
 - o Leksakerna?
 - o Tiden?
 - o Förskolepersonalen/ Föräldrar?

- Vad är det som är viktigt?
- **Finns det något du önskar för att bättre kunna genomföra metoden?**
- **Vad har du fått för stöd från din arbetsplats för att genomföra metoden?**
 - Har du fått utbildning?
 - Handledning?
 - Tycker du att du har fått tillräckligt med stöd?
- **Vad gör du när metoden känns svår?**
- **Hur skulle du beskriva teorin bakom imitativ respons?**
- **Vilka är de verksamma mekanismerna enligt dig?** (anpassa - vad hade kunnat vara verksamt?)
 - Har du sett några skillnader mellan din uppfattning och manualens syfte?
 - Tycker du att det finns verksamma mekanismer som inte beskrivs i manualen?
- **Avslutning: summera?**
 - Tycker du att det stämmer – representativt?
- **Något vi glömt?**